

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN EL ARTÍCULO 1, 6, LA FRACCIÓN XI DEL ARTÍCULO 7 Y LA FRACCIÓN VIII DEL ARTÍCULO 14; SE ADICIONA LA FRACCIÓN X RECORRIÉNDOSE EN SU ORDEN LAS SUBSECUENTES AL ARTÍCULO 7 DE LA LEY DE FOMENTO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL ESTADO DE OAXACA.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD:
EXPEDIENTE NÚMERO LXV/CPS/128

HONORABLE ASAMBLEA DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA
LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.
P R E S E N T E.

RECIBIDO
09 JUL. 2024
DIRECCIÓN DE APOYO
LEGISLATIVO

Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 59 fracción LXXVI de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30 fracción III, 31 fracción X, 63, 65 fracción XXVI, 66 fracción I, 71, 72 y demás relativos aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 3° fracción XXXVII, 26, 27 fracciones XI y XV, 33, 34, 36, 42 fracción XXVI, 64, 68, 69 y demás relativos aplicables del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca, por lo que derivado del estudio y análisis que esta Comisión Permanente hace al expediente de número al rubro citado; se somete a su consideración el presente dictamen, con base en los antecedentes y consideraciones siguientes:

ANTECEDENTES

- 1.- En Sesión Ordinaria de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, celebrada el 09 de agosto de 2023, se dio cuenta con una iniciativa con proyecto de decreto presentada por la Ciudadana Diputada **Haydeé Irma Reyes Soto**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, por la que se reforman el artículo 1, artículo 6, la fracción XI del artículo 7 y la fracción VIII del artículo 14; se adiciona la fracción X recorriéndose en su orden la subsecuente del artículo 7 de la Ley de Fomento a la Lactancia Materna en el Estado de Oaxaca.
- 2.- Mediante oficio número LXV/A.L./COM.PERM./3019/2023, el Secretario de Servicios Parlamentarios de este H. Congreso del Estado de Oaxaca, remitió el diez de agosto del año dos mil veintitrés a la Presidencia de la Comisión Permanente de Salud la iniciativa referida en el número que antecede, formándose el expediente número 128 del índice de dicha Comisión.
- 3.- Las Diputadas que integran la Comisión Permanente de Salud, con fecha diez de abril de dos mil veinticuatro, se reunieron para llevar a cabo sesión ordinaria para el estudio, análisis y emisión del dictamen referido en el punto que antecede, basándose para ello en los siguientes:

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

CONSIDERANDOS:

PRIMERO.- COMPETENCIA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO. Este Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en términos del artículo 59 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, es competente para conocer y resolver el presente asunto.

SEGUNDO.- COMPETENCIA DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA. De conformidad con estatuido en los artículos 63, 65 fracción XXVI y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y los artículos 34, 36, 38 y 42 fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Comisión Permanente de Salud está facultada para emitir el presente dictamen.

TERCERO.- CONTENIDO DE LA INICIATIVA. La iniciativa que es objeto de estudio y análisis en el presente dictamen corresponde a la propuesta que hace la Diputada Haydeé Reyes Soto, en la cual expone las siguientes consideraciones:

"EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PRIMERO. La salud materno-infantil es un derecho humano contenido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, además de otras leyes como la Ley General y Estatal de Salud. Este derecho es congruente con los tratados y acuerdos internacionales que nuestro país ha firmado en este campo, que además promueven la lactancia materna como la mejor fuente de alimentación.

Al respecto, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 1° que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece. Asimismo, señala que, todas las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de todas las personas de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad y que en todas las decisiones se otorgará a las personas la protección más amplia.

De igual forma, dicho marco constitucional regula en el artículo 4° el derecho a la protección de la salud, estableciendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. También, establece que en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos, quienes tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

En el mismo tenor lo contempla nuestra Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca en materia de derechos humanos; asimismo, señala que para el ejercicio de los derechos humanos y las garantías constitucionales no se exigirán condiciones o requisitos que no estén establecidos en la Constitución o la ley. Ninguna norma jurídica podrá restringir los derechos humanos ni sus garantías.

También, la Constitución local establece en su artículo 12, párrafo séptimo, el derecho a la protección de la salud con la participación de todos los órganos de poder público, estableciéndose en la ley correspondiente las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Asimismo, en el párrafo vigésimo séptimo establece que los niños y las niñas tienen derecho a la vida sana, a la integridad física y emocional, a la identidad, a la protección integral, a una vida libre de violencia, a la salud, a la alimentación, a la educación, a la diversión y a llevar una vida digna e intercultural, con perspectiva de género, en condiciones de no discriminación, no subordinación y trato igualitario. El Estado velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos.

Por lo que se refiere al marco jurídico internacional, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la cual el Estado Mexicano es Parte, establece en el artículo 25, punto 1, que: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Por su parte, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud afirma que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano." Asimismo, establece que todas las personas deben poder ejercer el derecho a la salud, sin discriminación, por motivos de raza, edad, pertenencia a grupo étnico u otra condición. La no discriminación y la igualdad exigen que los Estados adopten medidas para reformular toda legislación, práctica o política discriminatoria.

La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que fueron adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre de 2015, mencionan un objetivo clave para la salud mundial: garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (ODS 3). Para que ello se cumpla, se ha establecido la meta específica de garantizar para 2030, el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva (meta 3.7).

Por su parte, la Ley General de Salud, establece en materia de salubridad general la atención materno-infantil, la cual es considerada como un servicio básico de salud que debe ser prestado tanto por la federación como por las entidades federativas, a través de políticas públicas tendentes a la promoción y atención integral de la salud materno-infantil, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el recién nacido.

Asimismo, dicha norma general establece en su artículo 64, fracción II, que en la operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes realizarán acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

complementario hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, además de impulsar, la instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado.

Por su parte, la Ley Estatal de Salud establece como un servicio básico de salud la atención materno-infantil y las urgencias obstétricas, señala acciones para la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, en los hospitales y clínicas de los servicios de salud en consultas periódicas de vigilancia de embarazo, teniendo acceso a medicamentos, servicio de laboratorio, control de peso, orientación nutricional y complementos vitamínicos; asimismo, la prevención, detección oportuna y, en su caso, tratamiento de enfermedades en los neonatos prematuros y la atención del recién nacido y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo.

Además, regula la prestación de servicios de salud reproductiva que deberá otorgar el Gobierno del Estado en materia de salubridad general, como un servicio básico de salud, el cual tendrá carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la promoción y aplicación, permanente e intensiva, de políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, así como a la maternidad y paternidad responsables. Asimismo, para contribuir al crecimiento y sano desarrollo del recién nacido se le debe alimentar con leche materna, salvo que no sea posible por cuestiones médicas de la madre, como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud.

En este sentido, el derecho a la salud tanto de la madre como del recién nacido es un derecho humano que debe ser garantizado por todas las autoridades, siendo el derecho a la alimentación y sano desarrollo de la niñez uno de los derechos fundamentales que el Estado debe garantizar a través de acciones tendientes a que las madres puedan alimentar en espacios adecuados a sus hijas e hijos recién nacidos y en edad lactaria con la leche materna, sin discriminación, dado los grandes beneficios a la salud que ello implica.

SEGUNDO. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la lactancia materna es una de las formas más eficaces de garantizar la salud y la supervivencia de las y los niños, ya que la leche materna es el alimento ideal para los lactantes. Es segura y limpia y contiene anticuerpos que protegen de muchas enfermedades propias de la infancia. Además, suministra toda la energía y nutrientes que un recién nacido necesita durante los primeros meses de vida, y continúa aportando hasta la mitad o más de las necesidades nutricionales de un niño durante la segunda mitad del primer año, y hasta un tercio durante el segundo año. Tiene múltiples beneficios tanto para los recién nacidos como para la madre, ya que las y los niños amamantados muestran un mejor desempeño en las pruebas de inteligencia, son menos propensos al sobrepeso o la obesidad y, a parecer diabéticos. Las madres que amamantan también presentan un menor riesgo de padecer cáncer de mama y de ovario. Sin embargo, contrariamente a las recomendaciones de la OMS, menos de la mitad de los lactantes se alimentan exclusivamente con leche materna.

De igual forma, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala como datos clave de la lactancia materna:

- La lactancia materna protege contra la leucemia en la niñez.
- La lactancia materna protege contra el síndrome de muerte súbita infantil.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

- La lactancia materna promueve el apego.
- La duración de la lactancia materna esta positivamente asociada con los ingresos.
- Las políticas que apoyan la lactancia materna en los lugares de trabajo son buenas para las empresas.
- La lactancia materna aumenta la inteligencia de los bebés.
- La lactancia materna es buena para el medio ambiente.
- Leche materna: más que nutrición. Además de brindar la nutrición perfecta y protección contra infecciones y muerte, los componentes de la leche materna probablemente afectan la programación epigenética en un momento crítico cuando la expresión de los genes se está desarrollando para el resto de la vida.
- Lactancia materna: una política imperativa de la salud pública.
- La lactancia materna también protege a las madres. Las mujeres que amamantan tienen un 32% menos de riesgo de tener diabetes tipo 2, un 26% menos de riesgo de tener cáncer de mama y un 37% menos riesgo de tener cáncer de ovarios, en comparación con aquellas mujeres que no amamantan o que amamantan menos.

Por su parte la UNICEF también refiere los múltiples beneficios que le genera tanto a la madre como a los bebés la lactancia materna, además de generar beneficios a la sociedad, ya que la lactancia contribuye al desarrollo de los países pues ayuda a disminuir costos para atender enfermedades como diabetes, cáncer, hipertensión, entre otras.

En México, se estima que el costo asociado a la salud de la niña o el niño por una mala práctica de lactancia materna va de \$745.6 millones a \$2,416.5 millones anuales, y de estas cifras el costo de la fórmula infantil representa del 11 al 38%.

Por lo anterior, la OMS y el UNICEF recomiendan que los niños inicien la lactancia materna en la primera hora del nacimiento y sean amamantados exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida, lo cual significa que no se les proporcionan otros alimentos ni líquidos, ni siquiera agua. Los bebés deben ser amamantados bajo demanda, es decir, tan a menudo como el niño quiera, día y noche. No se deben usar biberones, tetinas ni chupetes. También, a partir de los 6 meses de edad, las y los niños deben comenzar a comer alimentos complementarios seguros y adecuados mientras continúan amamantando hasta por 2 años o más.

No obstante, a pesar de dichas recomendaciones, en México solamente 1 de cada 3 bebés recibe leche materna como alimento exclusivo hasta los 6 meses. Muchos reciben alimentos o líquidos adicionales desde su primer mes de vida como fórmulas, leche de vaca u otro animal y bebidas azucaradas, lo que no les aporta ningún nutriente para su sano desarrollo, implica una alimentación deficiente y perjudicial para su salud.

En ese sentido, debido a la importancia en la salud de las y los niños la OMS promueve activamente la lactancia materna como la mejor fuente de alimentación para lactantes menores y mayores, y está procurando aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses hasta al menos el 50 % de aquí al año 2025. Asimismo, la OMS y el UNICEF crearon el Colectivo Mundial para la Lactancia Materna a fin de estimular el apoyo político, jurídico, económico y público a la lactancia materna. El Colectivo reúne a entidades de ejecución y donantes de gobiernos, asociaciones filantrópicas, organizaciones

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

internacionales y la sociedad civil. Además, la OMS imparte cursos de formación al personal de salud para que brinde un apoyo especializado a las madres que amamantan, las ayude a superar los problemas y supervise el crecimiento de los niños.

Con lo anterior, se desprende las acciones que desde el ámbito internacional impulsan la OMS y la UNICEF realizan para garantizar a las y los niños una alimentación saludable desde que nacen hasta sus primeros años de vida, lo que influirá significativamente en su sano desarrollo. Asimismo, recientemente se celebró "La Semana Mundial de la Lactancia Materna" la cual se llevó a cabo del 01 al 06 de agosto del presente año.

Cabe señalar que, en 2012 la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) aprobó el objetivo global de nutrición de aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de edad al menos al 50% para el año 2025.

Bajo este contexto, se concluye que la lactancia materna es fundamental para una adecuada alimentación y nutrición de las y los recién nacidos hasta la edad de dos años y posteriormente como una alimentación complementaria garantizando a las niñas y niños un sano desarrollo, así como los múltiples beneficios para la madre, el medio ambiente y la sociedad en general, por ende, se considera imprescindible legislar al respecto en nuestra legislación para armonizarla con la Ley General de Salud y para establecer acciones que impulsen la lactancia materna en espacios adecuados para tal fin, ya que con ello se beneficia tanto la salud de la madre como la de sus bebés y además se generan beneficios a la sociedad y se contribuye al desarrollo de nuestro Estado, ya que se disminuyen los costos para atender enfermedades generadas por una mala alimentación durante los primeros años de vida.

TERCERO: Ahora bien, respecto al índice de lactancia materna cabe señalar los siguientes datos:

Los niveles de lactancia materna en el mundo han disminuido de manera preocupante. Según reportes de la Organización Mundial de la Salud, en la mayoría de países de América Latina y el Caribe menos del 50% de los recién nacidos son puestos al pecho en la primera hora después del parto y más del 60% no son alimentados exclusivamente con leche materna hasta el sexto mes.

La Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres (ENIM), implementada en 2015 por el Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF, México muestra que dos de cada tres niños menores de seis meses a nivel nacional no reciben lactancia materna exclusiva, y que persisten retos importantes para hacer cumplir la normatividad vigente sobre lactancia en nuestras instituciones de salud.

De acuerdo con un estudio sobre lactancia y cuidado de los hijos realizado en dos zonas rurales de la México : una en el Estado de México, en la comunidad de Malinalco, y la otra en Oaxaca, en la Sierra de Juárez. En estos lugares se levantó un censo que sirvió para detectar a las madres que tenían dos o más hijos, de los cuales uno fuera menor de tres años. Se aplicó un cuestionario con preguntas precodificadas que incluyeron las siguientes variables: a) composición de la familia por edad y sexo, b) situación laboral de las mujeres infra y extradoméstica, c) datos reproductivos de la madre, d) conducta de lactancia materna, e) causas de abandono de la lactancia de su último hijo, y f) percepción de las madres sobre el amamantamiento.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

La muestra en Malinalco comprendió a 33 mujeres-madres y en Oaxaca, a 31. El total de miembros de las 33 familias de la primera comunidad fue de 191 (5.7 miembros por familia) de los cuales 49.1 por ciento eran del sexo femenino. En la Sierra de Juárez, el total de los integrantes de las familias fue de 193 (6.2 miembros), correspondiendo al sexo femenino el 56.9 por ciento. La principal diferencia entre una y otra zona se observó en el grupo de edad femenino de entre 5 y 9 años, ya que mientras en Malinalco fue de 7.3 por ciento, en Oaxaca correspondió al 15 por ciento.

En lo que se refiere al tipo de familias, el 84 por ciento en Malinalco y el 96 por ciento en la Sierra de Juárez era nuclear.

En cuanto a la escolaridad de las madres, se detectó que en el rubro de analfabetas no existen diferencias en ambas zonas (9%); sin embargo, sí se encontraron del tercero al sexto grado, y de nueve y más años de escolaridad. Aun cuando las mujeres-madres de la Sierra de Juárez presentaron un mayor porcentaje en el rubro de cinco y seis años, en Malinalco, cuatro madres concluyeron el ciclo escolar secundario.

En lo que respecta a la edad de las madres, debido al criterio de inclusión, las más altas frecuencias se dieron en el grupo de 25-29 años de edad, correspondiendo al de Malinalco un 36.4 por ciento y al de Oaxaca el 32.3 por ciento; le sigue el de las mujeres que están entre los 30 y los 34 años, lo que significa que predomina una población femenina con un ciclo vital joven.

CARACTERÍSTICAS REPRODUCTIVAS

En ambas zonas sólo se detectó una madre en el grupo de 15 a 19 años y otra en el de 40 a 44 años. Al preguntárseles sobre el número de hijos vivos al nacer, se encontró que la mayor frecuencia fue de tres hijos en Malinalco y en la Sierra cinco. En promedio, cada mujer en Malinalco tuvo 3.4 hijos a diferencia de las de la Sierra de Juárez, donde fue de 4.6.

La información señala mayor número de hijos muertos en Oaxaca (13 niños) que en Malinalco (8 niños). En la relación entre la edad de las madres con el número de hijos vivos, se observa que conforme las mujeres pasan de un ciclo vital a otro, el número de hijos aumenta sobre todo para las mujeres de Oaxaca. Aun cuando no se encontraron diferencias entre ambos grupos, resultaron interesantes dos situaciones: primero, una madre adolescente en la Sierra que notifica tres hijos y, segundo, en el grupo de 30 a 39 años se registraron seis madres con más de seis hijos. En Malinalco únicamente se encontraron dos mujeres mayores de 35 años con seis hijos.

OPINIÓN DE LAS MUJERES SOBRE LA LACTANCIA

Esta parte de la investigación tuvo como propósito profundizar en los cambios que ha sufrido la práctica de la lactancia a través de la historia de amamantamiento de las mujeres de ambas zonas. El objetivo fue conocer sus puntos de coincidencia y de diferencia.

A las madres se les interrogó sobre cómo fueron alimentadas durante los primeros meses de su vida; en Malinalco se encontró que el 82 por ciento de la muestra recibió leche materna (el resto manifestó "no saber"), y en Oaxaca, el porcentaje ascendió a 96.8 por ciento. Al preguntarles su opinión acerca de qué tipo

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

de práctica es mejor, en Malinalco, casi la totalidad de las mujeres opinó que la leche materna es el mejor alimento, en tanto que en Oaxaca las entrevistadas lo mencionaron en un 51 por ciento. En un segundo lugar, el 45 por ciento de este grupo señaló la alimentación mixta: leche materna y fórmula láctea. Al preguntarles sobre la opinión de sus madres en relación con el mismo tema, la situación no fue muy diferente a lo expresado por las propias entrevistadas, ya que, en la comunidad de Malinalco, de 28 mujeres cuyas madres aún viven, el 93 por ciento consideraba que la leche materna es mejor, en tanto que en Oaxaca únicamente 12 por ciento opinó lo mismo. El 11.5 del grupo de estudio en Oaxaca, consideró que la alimentación mixta es mejor.

En lo que se refiere a la opinión de las suegras, el mayor porcentaje correspondió a las de Malinalco, quienes manifestaron que la alimentación al pecho es mejor. Más de la mitad de las mujeres entrevistadas en la Sierra Juárez, desconocía la opinión de sus suegras al respecto.

PRÁCTICA DE LACTANCIA CON EL ÚLTIMO HIJO, CUIDADO DEL NIÑO Y TRABAJO FEMENINO

A fin de conocer con detalle cómo alimentaron a sus hijos más pequeños las mujeres de las comunidades investigadas y cuál era su situación laboral cuando se desarrolló la lactancia, se aplicó un cuestionario con una visión más global acerca del fenómeno objeto de estudio. Lo primero que se investigó fue cómo habían alimentado a su hijo durante el primer mes de vida; se observó que el 54.5 por ciento de las madres de Malinalco dio exclusivamente leche materna (18 casos), siguiéndole aquellas que además del pecho le proporcionaron té con azúcar. En lo que respecta a las madres de la Sierra de Oaxaca, el 61 por ciento incluyó, antes del mes, atoles con o sin leche y fórmulas lácteas, así como el calostro.

Se detectó en estas dos zonas que la madre fue quien determinó en qué momento introducir otros alimentos y cómo alimentarlo durante los primeros días; no obstante, en Malinalco el personal de salud, en especial el médico, también se constituyó en el segundo responsable. Resulta interesante comprobar cómo todavía en el caso de las madres de la Sierra Juárez, las parteras, las madres y las suegras, todas en su rol de cuidar a los niños, influyen en la toma de decisiones de las mujeres. La ausencia de una recomendación masculina, en este caso del esposo, es evidente tanto en Malinalco como en la Sierra de Oaxaca.

Con el propósito de conocer si las madres de ambas comunidades tenían la costumbre de darles leche materna a los niños, se les preguntó cuánto tiempo transcurrió entre el parto y la primera tetada. La mayoría de las respuestas de las madres de Malinalco indicó que dejaron transcurrir más de 24 horas para darle el pecho al niño (54.5%), a diferencia de las de la Sierra de Oaxaca, que acostumbran "pegarse al niño" antes (26%). Así casi el 65 por ciento de las señoras oaxaqueñas no dejan pasar más de 12 horas, lo cual se considera como una excelente práctica, ya que, desde el punto de vista nutricional, estimula la producción de leche.

En lo que se refiere a la duración de la lactancia, casi la mitad de las mujeres en Malinalco (16 casos) y más de las tres cuartas partes en Oaxaca (24 casos), todavía estaban amamantando. Las que ya habían abandonado esta práctica, dieron respuestas que variaron de entre menos de un mes hasta 12 meses. Se detectaron cuatro madres en Malinalco y una en la Sierra que nunca dieron leche materna; dos de las primeras indicaron "sentir culpa" por no haber amamantado a sus hijos. Por último, en ambas zonas, las que amamantaron o continuaban haciéndolo, informaron no haber tenido problemas.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Bajo este contexto, se desprende que en Oaxaca existe un alto porcentaje de mujeres que alimentan a sus bebés con leche materna pues consideran que es algo natural y una forma de alimentación en los primeros años de vida que se ha transmitido de generación en generación, lo que se debe seguir fomentando por parte de las instituciones de salud principalmente dado los beneficios que produce la lactancia materna, por tal motivo, se considera necesario actualizar nuestra legislación estatal para armonizarla con la Ley General de Salud y con las recomendaciones emitidas por la OMS y la UNICEF en materia de lactancia materna.

CUARTO. La comorbilidad que acompaña a los embarazos actualmente, ubica a las causas indirectas como la primera causa de mortalidad materna en México; la prematuridad y la mortalidad perinatal son la primera causa de mortalidad infantil; donde la reproducción humana con una visión preventiva, de largo plazo, puede acelerar la reducción de carga de enfermedad en materia de atención materna y perinatal y lograr generaciones con mejores condiciones de salud y calidad de vida.

La salud reproductiva es un derecho humano esencial y la planeación y atención de la reproducción humana, tiene un papel fundamental en la generación de capital social y en la evolución de sociedades hacia condiciones de mayor equidad, justicia social y desarrollo humano. Los avances recientes en la ciencia y la tecnología médica facilitan procesos para atender mujeres y hombres en edad reproductiva con anticipación y calidad.

En razón de lo anterior, resulta necesario que tanto los sistemas de salud impulsen políticas públicas que fomenten la lactancia materna y que impulsen la creación de espacios adecuados para tal fin, tanto en el ámbito de salud, educativo y laboral, pues con ello, se generan condiciones óptimas de salud en las mujeres y sus bebés, que además de reducir los riesgos de padecer enfermedades a lo largo de la vida, contribuye a una alimentación saludable y nutritiva desde los primeros años de vida de los bebés y a prevenir enfermedades en las mujeres. Además, la lactancia materna está relacionada con ahorros económicos sustanciales para la familia, porque evita el gasto en fórmulas, biberones, consultas médicas y medicamentos y como se refirió anteriormente, se disminuyen costos en materia de atención a la salud y se beneficia la sociedad.

Para lograr lo anterior, la OPS sugiere realizar políticas nacionales integrales sobre alimentación de lactantes y niños pequeños, incluidas directrices para garantizar una alimentación adecuada de lactantes y niños pequeños en circunstancias excepcionalmente difíciles, y la necesidad de garantizar que todos los servicios de salud protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria oportuna y adecuada con la lactancia materna continua.

Al respecto, la UNICEF señala que la lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos y se recomienda que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Bajo este contexto, propongo que se reformen y adicionen diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud y a la Ley de Fomento a la Lactancia Materna para en primer término armonizar nuestro marco normativo local con la Ley General y para establecer políticas públicas para promover y apoyar la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria oportuna, así como impulsar la creación de espacios dignos, higiénicos y cálidos por parte de las autoridades sanitarias, educativas y laborales dentro de sus instalaciones, para que las madres puedan amamantar a sus hijas e hijos o en su caso extraer su leche y conservarla para suministrarla posteriormente y apoyar prácticas óptimas de alimentación infantil, en apoyo de la implementación del Plan de Acción de la OPS para la Prevención de la Obesidad en Niños y Adolescentes, que tiene como primer área de acción estratégica la "protección, promoción y apoyo de la lactancia materna óptima y prácticas de alimentación complementarias."

CUARTO.- MARCO NORMATIVO A REFORMAR. De la propuesta de la Diputada promovente se realiza el siguiente análisis comparativo a la ley materia de la iniciativa, siendo la siguiente:

TEXTO VIGENTE DE LA LEY DE FOMENTO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL ESTADO DE OAXACA	TEXTO QUE SE PROPONE A LA LEY DE FOMENTO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL ESTADO DE OAXACA
<p>ARTÍCULO 1. Esta Ley es de orden público, interés social, se podrá aplicar a las instituciones públicas, instituciones privadas y personas en los ámbitos relacionados con la lactancia materna y la alimentación óptima de los lactantes y niños pequeños.</p>	<p>ARTÍCULO 1. Esta Ley es de orden público, interés social y de observancia general en el Estado de Oaxaca.</p>
<p>ARTÍCULO 6. Corresponde a la Secretaría vigilar el cumplimiento de las disposiciones de la presente Ley, conforme a lo establecido en la fracción IX del artículo 63 de la Ley Estatal de Salud.</p>	<p>ARTÍCULO 6. Corresponde a la Secretaría vigilar el cumplimiento de las disposiciones de la presente Ley, conforme a lo establecido en la Ley General de Salud y la Ley Estatal de Salud en materia de fomento a lactancia materna.</p>
<p>ARTÍCULO 7. Para la aplicación de la presente Ley, la Secretaría tendrá las siguientes atribuciones:</p> <p>I. a la IX...</p> <p>X. Expedir la normatividad reglamentaria en materia de lactancia materna.</p> <p>XII. Conocer de las infracciones e imponer las</p>	<p>ARTÍCULO 7. Para la aplicación de la presente Ley, la Secretaría tendrá las siguientes atribuciones:</p> <p>I. a la IX...</p> <p>X. Llevar a cabo en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y con las instituciones de nivel superior, la capacitación permanente en las instituciones educativas de</p>

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

<p>sanciones correspondientes de conformidad con lo establecido en la presente Ley.</p>	<p>formación de profesionales de la salud en materia de lactancia materna;</p> <p>XII. Expedir la normatividad reglamentaria en materia de lactancia materna; y</p> <p>XIII. Conocer de las infracciones e imponer las sanciones correspondientes de conformidad con lo establecido en la presente Ley.</p>
<p>ARTICULO 14.- Son obligaciones de las instituciones públicas y privadas que prestan servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las siguientes:</p> <p>I. a la VII. ...</p> <p>Viii. Fomentar y vigilar que las instituciones públicas y privadas y los profesionales de la salud cumplan con las disposiciones de la presente Ley.</p> <p>IX. a la XII. ...</p>	<p>ARTICULO 14.- Son obligaciones de las instituciones públicas y privadas que prestan servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las siguientes:</p> <p>I. a la IV. ...</p> <p>Viii. Fomentar y vigilar que las instituciones públicas y privadas y los profesionales de la salud cumplan con las disposiciones de la presente Ley, la Ley Estatal de Salud y la Ley General de Salud.</p> <p>IX. a la XII. ...</p>

QUINTO.- MARCO JURÍDICO APLICABLE. Previo al estudio y análisis de la iniciativa de mérito, se procede a analizar el marco jurídico que resulta aplicable.

Al respecto, el marco normativo que regula el derecho a la protección de la salud lo es la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, la cual establece en su artículo 4º, cuarto párrafo, que toda persona tiene *derecho a la protección de la salud*, estableciendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo dispuesto en la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución, el cual señala como una de las facultades del Congreso, la relativa a dictar leyes sobre salubridad general.

En el mismo tenor lo contempla nuestra **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca** en materia de derechos humanos; asimismo, señala que para el ejercicio de los derechos humanos y las garantías constitucionales no se exigirán condiciones o requisitos que no estén establecidos en la Constitución o la ley. Ninguna norma jurídica podrá restringir los derechos humanos ni sus garantías.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

También, la Constitución local establece en su artículo 12, párrafo séptimo, el derecho a la protección de la salud con la participación de todos los órganos de poder público, estableciéndose en la ley correspondiente las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Asimismo, en el párrafo vigésimo séptimo establece que los niños y las niñas tienen derecho a la vida sana, a la integridad física y emocional, a la identidad, a la protección integral, a una vida libre de violencia, a la salud, a la alimentación, a la educación, a la diversión y a llevar una vida digna e intercultural, con perspectiva de género, en condiciones de no discriminación, no subordinación y trato igualitario. El Estado velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos.

Por su parte, la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** de la cual el Estado Mexicano es Parte, establece en el artículo 25, punto 1, que: *Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.*

En ese mismo sentido, la **Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)**, de la cual el Estado Mexicano es Parte, establece el compromiso de los Estados Partes a respetar los derechos y libertades reconocidos en la misma y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna. Asimismo, señala el deber de los Estados Partes de adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades.

Siguiendo con los lineamientos internacionales, el **Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC*)**, aprobado mediante la resolución 2200 A (XXI), del 16 de diciembre de 1966, por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), del cual el Estado Mexicano es Parte por haberse adherido el 23 de marzo de 1981, establece y reconoce en su artículo 12.1 el derecho de toda persona al *disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*. Asimismo, señala en el numeral 12.2 las medidas que deberán adoptar los Estados Partes a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, siendo una de ellas, la establecida en el inciso d) *La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.*

De acuerdo con dicho documento internacional, los derechos económicos, sociales y culturales se consideran derechos de igualdad material por medio de los cuales se pretende alcanzar la satisfacción de las necesidades básicas de las personas y el máximo nivel posible de vida digna, a lo que los Estados parte se han comprometido, adoptando las medidas necesarias ya sea de carácter legislativo, judicial, administrativo, económico, social y educativo, para lograr progresivamente y por todos los medios apropiados la plena efectividad de estos derechos.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Al respecto, la **Ley General de Salud**, establece en materia de salubridad general la atención materno-infantil, la cual es considerada como un servicio básico de salud que debe ser prestado tanto por la federación como por las entidades federativas, a través de políticas públicas tendentes a la promoción y atención integral de la salud materno-infantil, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el recién nacido.

Asimismo, dicha norma general establece en su artículo 64, fracción II, que en la operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes realizarán acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, además de impulsar, la instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado.

Por su parte, la **Ley Estatal de Salud** establece como un servicio básico de salud la atención materno-infantil y las urgencias obstétricas, señala acciones para la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, en los hospitales y clínicas de los servicios de salud en consultas periódicas de vigilancia de embarazo, teniendo acceso a medicamentos, servicio de laboratorio, control de peso, orientación nutricional y complementos vitamínicos; asimismo, la prevención, detección oportuna y, en su caso, tratamiento de enfermedades en los neonatos prematuros y la atención del recién nacido y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo.

Además, regula la prestación de servicios de salud reproductiva que deberá otorgar el Gobierno del Estado en materia de salubridad general, como un servicio básico de salud, el cual tendrá carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la promoción y aplicación, permanente e intensiva, de políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, así como a la maternidad y paternidad responsables. Asimismo, para contribuir al crecimiento y sano desarrollo del recién nacido se le debe alimentar con leche materna, salvo que no sea posible por cuestiones médicas de la madre, como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En este sentido, el derecho a la protección de la salud es un derecho humano que debe ser garantizado por las autoridades federales, estatales y municipales, así como la prestación adecuada de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, así como que exista coordinación entre la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación Pública y las instituciones del nivel superior, para brindar capacitación permanente a las instituciones educativas de formación de profesionales de la salud en materia de lactancia materna.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

SEXTO.- DEL ESTUDIO Y ANÁLISIS. Las legisladoras integrantes de la Comisión Permanente de Salud consideramos oportuno señalar que la materia del asunto que se presenta consiste en reformar y adicionar diversas disposiciones a diversos artículos de la Ley de Fomento a la Lactancia Materna en el Estado de Oaxaca, para establecer la observancia de manera general de dicha norma jurídica, así como de las Leyes Estatal y General de Salud, respecto a la lactancia materna, así como que exista una coordinación entre la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública, con las instituciones de nivel superior, para brindar capacitación permanente en las instituciones educativas de formación de profesionales de la salud en materia de lactancia materna, lo que esta Comisión Dictaminadora considera pertinente y oportuno, de acuerdo con las siguientes consideraciones.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la **lactancia materna** es una de las formas más eficaces de garantizar la salud y la supervivencia de las y los niños, ya que la leche materna es el alimento ideal para los lactantes. Es segura y limpia y contiene anticuerpos que protegen de muchas enfermedades propias de la infancia. Además, suministra toda la energía y nutrientes que un recién nacido necesita durante los primeros meses de vida, y continúa aportando hasta la mitad o más de las necesidades nutricionales de un niño durante la segunda mitad del primer año, y hasta un tercio durante el segundo año. Tiene múltiples beneficios tanto para los recién nacidos como para la madre, ya que las y los niños amamantados muestran un mejor desempeño en las pruebas de inteligencia, son menos propensos al sobrepeso o la obesidad y, a padecer diabetes. Las madres que amamantan también presentan un menor riesgo de padecer cáncer de mama y de ovario.

De igual forma, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala los múltiples beneficios que genera la lactancia materna¹: La lactancia materna protege contra la leucemia en la niñez; contra el síndrome de muerte súbita infantil; aumenta la inteligencia de los bebés; promueve el apego; es buena para el medio ambiente; además, la duración de la lactancia materna esta positivamente asociada con los ingresos; brinda una nutrición perfecta y protección contra infecciones y muerte; implica una política imperativa de la salud pública y protege a las madres, ya que las mujeres que amamantan tienen un 32% menos de riesgo de tener diabetes tipo 2, un 26% menos de riesgo de tener cáncer de mama y un 37% menos riesgo de tener cáncer de ovarios, en comparación con aquellas mujeres que no amamantan o que amamantan menos.

Por su parte El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) también refiere los múltiples beneficios que le genera tanto a la madre como a los bebés la lactancia materna, además de generar beneficios a la sociedad, ya que la lactancia contribuye al desarrollo de los países pues ayuda a disminuir costos para atender enfermedades como diabetes, cáncer, hipertensión, entre otras.

Por lo anterior, la OMS y la UNICEF recomiendan que los niños inicien la lactancia materna en la primera hora del nacimiento y sean amamantados exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida, lo cual significa que no se les proporcionan otros alimentos ni líquidos, ni siquiera agua. Los bebés

¹ OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria. Visible en el link: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

deben ser amamantados bajo demanda, es decir, tan a menudo como el niño quiera, día y noche. No se deben usar biberones, tetinas ni chupetes. También, a partir de los 6 meses de edad, las y los niños deben comenzar a comer alimentos complementarios seguros y adecuados mientras continúan amamantando hasta por 2 años o más.

En ese sentido, debido a la importancia en la salud de las y los niños la OMS promueve activamente la lactancia materna como la mejor fuente de alimentación para lactantes menores y mayores, y esta procurando aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses hasta al menos el 50 % de aquí al año 2025. Asimismo, la OMS y el UNICEF crearon el Colectivo Mundial para la Lactancia Materna a fin de estimular el apoyo político, jurídico, económico y público a la lactancia materna. El Colectivo reúne a entidades de ejecución y donantes de gobiernos, asociaciones filantrópicas, organizaciones internacionales y la sociedad civil. Además, la OMS imparte cursos de formación al personal de salud para que brinde un apoyo especializado a las madres que amamantan, las ayude a superar los problemas y supervise el crecimiento de los niños.²

Con lo anterior, se desprende las acciones que desde el ámbito internacional impulsan la OMS y la UNICEF realizan para garantizar a las y los niños una alimentación saludable desde que nacen hasta sus primeros años de vida, lo que influirá significativamente en su sano desarrollo.

De igual forma, de acuerdo con la UNICEF señala que la **lactancia materna exclusiva (LME)** es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos y se recomienda que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles.³

Cabe señalar que, en 2012 la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) aprobó el objetivo global de nutrición de aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de edad al menos al 50% para el año 2025.

Ahora bien, respecto a las estadísticas señaladas por la diputada promovente en su iniciativa, cabe resaltar los datos que señala respecto a que los niveles de lactancia materna en el mundo han disminuido de manera preocupante, ya que de según reportes de la OMS en la mayoría de países de América Latina y el Caribe menos del 50% de los recién nacidos son puestos al pecho en la primera hora después del parto y más del 60% no son alimentados exclusivamente con leche materna hasta el sexto mes.⁴

² Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. Visible en el link: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_3

³ UNICEF. Lactancia materna. Visible en el link: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>

⁴ UNICEF. Prácticas de lactancia materna en México. Visible en el link: <https://www.unicef.org/mexico/informes/pr%C3%A1cticas-de-lactancia-materna-en-m%C3%A9xico>

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Asimismo, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres (ENIM), implementada en 2015 por el Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF, México muestra que dos de cada tres niños menores de seis meses a nivel nacional no reciben lactancia materna exclusiva, y que persisten retos importantes para hacer cumplir la normatividad vigente sobre lactancia en nuestras instituciones de salud.

También, la diputada promovente señala datos relevantes sobre un estudio de lactancia y cuidado de los hijos realizado en dos zonas rurales de la México⁵: Una en el Estado de México, en la comunidad de Malinalco, y la otra en Oaxaca, en la Sierra de Juárez, señalando datos importantes sobre la práctica de la lactancia materna en dicha zona en el Estado, ya que en dicho censo se aplicó un cuestionario con preguntas precodificadas que incluyeron las siguientes variables: a) composición de la familia por edad y sexo, b) situación laboral de las mujeres intra y extra doméstica, c) datos reproductivos de la madre, d) conducta de lactancia materna, e) causas de abandono de la lactancia de su último hijo, y f) percepción de las madres sobre el amamantamiento.

En dicho estudio se establecieron las características sociodemográficas; características reproductivas; la práctica de lactancia con el último hijo, cuidado del niño y trabajo femenino y la opinión de las mujeres sobre la lactancia, así como la duración de la lactancia materna en ambas zonas, destacándose que en Oaxaca es el lugar con un alto porcentaje de mujeres que alimentan a sus bebés con leche materna pues consideran que es algo natural y una forma de alimentación en los primeros años de vida que se ha transmitido de generación en generación, lo que se debe seguir fomentando principalmente por las instituciones de salud, pero que también exista una coordinación de la Secretaría de Salud con la Secretaría de Educación Pública para brindar en las instituciones educativas la sensibilización y capacitación permanente en la formación de los profesionales de la salud sobre los beneficios que produce la lactancia materna, por tal motivo, se considera pertinente aprobar las reformas propuestas, ya que con las mismas se contribuye al fomento de la lactancia materna.

Bajo este contexto, las diputadas integrantes de esta Comisión Dictaminadora coinciden con la propuesta de la diputada promovente, ya que la misma se encuentra fundada y motivada y justifica la necesidad de legislar en dicho marco jurídico estatal para establecer políticas públicas que brinden sensibilización y capacitación permanente a los profesionales de la salud para seguir fomentando y apoyando la lactancia materna exclusiva y complementaria, dado los grandes beneficios que producen en la salud tanto del recién nacido como de la madre. Además, la lactancia materna está relacionada con ahorros económicos sustanciales para la familia, porque evita el gasto en fórmulas, biberones, consultas médicas y medicamentos y como se refirió anteriormente, se disminuyen costos en materia de atención a la salud y se beneficia la sociedad.

⁵ Lactancia y cuidado de los hijos: estudio de casos en dos zonas rurales de México. Visible en el link: <https://www.saludpublica.mx/index.php/som/article/view/5718/6296>

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Por lo anterior, esta Comisión Dictaminadora determina procedente la iniciativa propuesta, con precisiones de redacción, ya que con la misma se establecen políticas públicas para promover y apoyar la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria oportuna, además de que con ello se realizan prácticas óptimas de alimentación infantil en apoyo de la implementación del Plan de Acción de la OPS para la Prevención de la Obesidad en Niños y Adolescentes, que tiene como primer área de acción estratégica la "protección, promoción y apoyo de la lactancia materna óptima y prácticas de alimentación complementarias, por ende, esta Comisión Dictaminadora después de haber realizado un análisis a la iniciativa propuesta, considera procedentes las reformas propuestas, con precisiones de redacción, como se especifica en el siguiente cuadro:

TEXTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN DICTAMINADORA
ARTÍCULO 1. Esta Ley es de orden público, interés social y de observancia general en el Estado de Oaxaca.
ARTÍCULO 6. Corresponde a la Secretaría vigilar el cumplimiento de las disposiciones de la presente Ley, conforme a lo establecido en la Ley General de Salud y la Ley Estatal de Salud en materia de lactancia materna.
ARTÍCULO 7. Para la aplicación de la presente Ley, la Secretaría tendrá las siguientes atribuciones: I. a la IX... X. Llevar a cabo en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y con las instituciones de nivel superior, programas de sensibilización y capacitación permanente a los profesionales de la salud sobre los beneficios que produce la lactancia materna; XI. Expedir la normatividad reglamentaria en materia de lactancia materna; y XII. Conocer de las infracciones e imponer las sanciones correspondientes de conformidad con lo establecido en la presente Ley.
ARTÍCULO 14.- Son obligaciones de las instituciones públicas y privadas que prestan servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las siguientes: I. a la VII. ... VIII. Fomentar y vigilar que las instituciones públicas y privadas y los profesionales de la salud cumplan con las disposiciones de la presente Ley, la Ley Estatal de Salud y la Ley General de Salud. IX. a la XII. ...

SÉPTIMO.- ANÁLISIS DE IMPACTO PRESUPUESTARIO. De acuerdo con el análisis realizado por esta Comisión Dictaminadora a la iniciativa propuesta y al marco jurídico aplicable se considera que no existe impacto presupuestario, debido a que la iniciativa propuesta se armoniza con lo establecido en la

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

Ley Estatal de Salud en materia de lactancia materna, por ende, no hay impacto presupuestario para tal efecto.

En virtud de lo anterior, las Diputadas integrantes de la Comisión Dictaminadora, consideramos pertinente emitir dictamen en sentido positivo con las precisiones de redacción señaladas anteriormente, por lo que, en base a las consideraciones vertidas con anterioridad, se propone al Pleno de esta Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado, el siguiente:

DICTAMEN

Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud, después de haber realizado el estudio y análisis de la iniciativa de mérito, consideran pertinente emitir dictamen en sentido positivo, por lo que estiman que la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca apruebe la iniciativa propuesta, en los términos vertidos con anterioridad en el presente dictamen.

En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 66 fracción I, 72, 105, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 26, 27 fracción XV y 69 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, se somete a consideración del Pleno de este H. Congreso del Estado de Oaxaca, lo siguiente:

LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, EMITE EL SIGUIENTE:

DECRETO

ÚNICO. Se *reformen* el artículo 1, 6, la fracción XI del artículo 7 y la fracción VIII del artículo 14; se *adiciona* la fracción X recorriéndose en su orden las subsecuentes al artículo 7 de la **Ley de Fomento a la Lactancia Materna en el Estado de Oaxaca**, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 1. Esta Ley es de orden público, interés social y de observancia general en el Estado de Oaxaca.

ARTÍCULO 6. Corresponde a la Secretaría vigilar el cumplimiento de las disposiciones de la presente Ley, conforme a lo establecido en la **Ley General de Salud y la Ley Estatal de Salud en materia de lactancia materna**.

ARTÍCULO 7. ...

I. a la IX...

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

X. Llevar a cabo en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y con las instituciones de nivel superior, programas de sensibilización y capacitación permanente a los profesionales de la salud sobre los beneficios que produce la lactancia materna;

XI. Expedir la normatividad reglamentaria en materia de lactancia materna; y

XII. ...

ARTICULO 14.- ...

I. a la VII. ...

VIII. Fomentar y vigilar que las instituciones públicas y privadas y los profesionales de la salud cumplan con las disposiciones de la presente Ley, la Ley Estatal de Salud y la Ley General de Salud.

IX. a la XII. ...

TRANSITORIOS

PRIMERO: Publíquese el presente decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO: El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del estado de Oaxaca.

Dado en la sede del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; San Raymundo Jalpan, Oaxaca; a 10 de abril de 2024.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD


DIP. HAYDEÉ IRMA REYES SOTO
PRESIDENTA

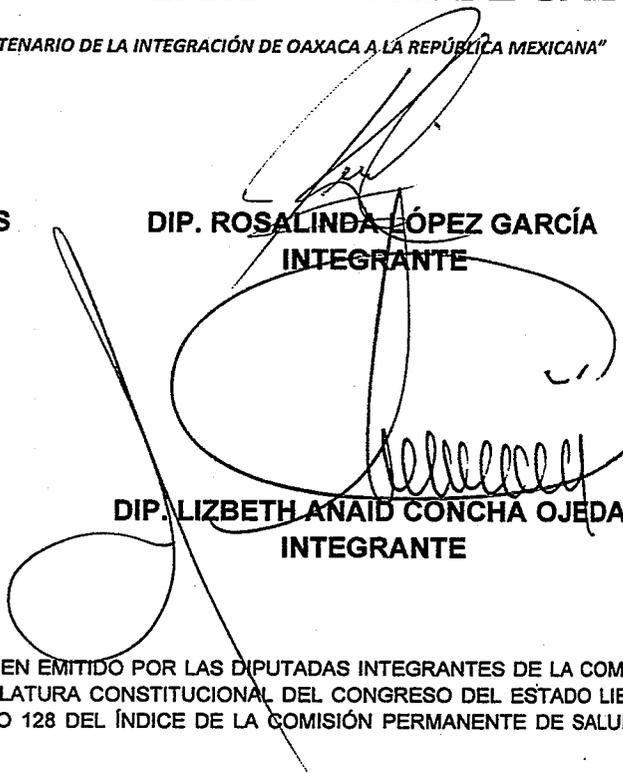
COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

DIP. REYNA VICTORIA JIMÉNEZ CERVANTES
INTEGRANTE



DIP. ROSALINDA LÓPEZ GARCÍA
INTEGRANTE



DIP. ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMÉNEZ
INTEGRANTE

DIP. LIZBETH ANAID CONCHA OJEDA
INTEGRANTE

NOTA: LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN AL DICTAMEN EMITIDO POR LAS DIPUTADAS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, DENTRO DEL EXPEDIENTE NÚMERO 128 DEL ÍNDICE DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD, DE FECHA 10 DE ABRIL DE 2024.